平成２３年2月２１日

郡市地区医師会　御中

岡山県医師会
会長　井戸　俊夫
（公印省略）

拝啓　時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて、日本医師会より下記の周知文書が届きましたのでお送り致します。
貴会管下会員へご周知下さいますようお願いいたします。

敬具

記

１．　医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等にかかる施設管理者への注意喚起について（再依頼）

（法安　８９）

以上

（法安 89）
平成 23 年 2 月 18 日

都道府県医師会
医療安全担当理事殿

日本医師会常任理事
高 杉　敬 久

医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む
事故等にかかる施設管理者への注意喚起について（再依頼）

今般、厚生労働省医政局総務課より、添付の通り本会宛連絡がありました（文書内の別添 1～3 は省略）。本件に関しましては、重症事故（骨折）が発生したことなどを平成 22 年 10 月 15 日付（法安 49）文書（別紙 1 参照）で周知依頼したところでありますが、その後、同種の介護ベッドで死亡事故が発生したため、再度注意喚起をお願い申し上げる次第です。

つきましては、下記の点について、貴会管下会員への再周知徹底方よろしくお願い致します。

記

(1) 先般、2 本の介護ベッド用手すりの間に、使用者の首が入り込んだ状態で発見され、死亡が確認された事故（別紙 2 参照）が発生した。

(2) 当該製品は、ベッド片側に 2 本使用する場合、上部にすき間が生じ、そのすき間に頭部などが入り込んでしまう可能性があるとして、すき間を埋めるための簡易部品（別紙 3 参照）を無償で配布している。

(3) 重大な被害に至る事故の発生を防止し、安全を確保するために、簡易部品を装着するか、可能な限り、挟み込み・入り込みが起きにくい改正された JIS に対応した製品に変更すること。

(4) 製品の使用に際して、不具合や不安等がある場合は、製造事業者等（別紙4参照）へ相談すること。

(5) 以下のホームページに掲載されている注意喚起の呼びかけも参照されたい。
日本福祉用具・生活支援用具協会　URL:　http://www.jaspa.gr.jp/
医療・介護ベッド安全普及協議会　URL:　http://www.bed-anzen.org/

以上

事　務　連　絡
平成 23 年 2 月 9 日

社団法人 日本医師会　御中

厚生労働省医政局総務課

医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る
施設管理者への注意喚起の徹底について（再依頼）

標記について、別添のとおり各都道府県衛生主管・高齢保健福祉・介護保険主管課（室）宛てに、厚生労働省医政局総務課並びに老健局高齢者支援課、振興課及び老人保健課連名の事務連絡を発出したところです。

つきましては、同種事故の発生防止を図る観点から、貴団体からも会員施設等に対する再周知徹底方よろしくお願いいたします。

事 務 連 絡
平成23年2月9日

各 都道府県 衛生主管課（室）
高齢者保健福祉主管課（室）
介護保険主管課（室） 殿

厚生労働省医政局総務課

厚生労働省老健局高齢者支援課

厚生労働省老健局振興課

厚生労働省老健局老人保健課

医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る
施設管理者への注意喚起の徹底について（再依頼）

標記については、別添１のとおり、「医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る施設管理者に対する注意喚起について」（平成22年10月８日付け事務連絡）を各都道府県衛生主管課（室）、高齢者保健福祉主管課（室）及び介護保険主管課（室）に対し周知依頼したところです。

しかしながら、その後に発生した同種の死亡事故（平成22年12月21日付け「消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について」にて消費者庁が公表した事故：管理番号A201000777）において、上記事務連絡文書が医療機関に送付されておらず、当該事故が発生した医療機関では注意喚起の内容を知らなかったことが判明しています。

このため、今般、別添２のとおり、消費者庁より厚生労働省に対し、都道府県等を通じて、再度の周知徹底を図るよう再依頼がありました。

つきましては、各都道府県衛生主管課（室）、高齢者保健福祉主管課（室）及び介護保険主管課（室）におかれては、消費者担当部局との連携の下、管内市区町村並びに医療機関及び介護保険指定事業者、老人福祉施設等に対し、別添１の事務連絡の再周知徹底方よろしくお願いいたします。

なお、別途関係団体（別添３）に併せて通知している旨申し添えます。

別紙1

（法安49）
平成22年10月15日

都道府県医師会
医療安全担当理事殿

日本医師会常任理事
高杉　敬久

医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む
事故等にかかる施設管理者への注意喚起について

今般、厚生労働省医政局総務課より、別添の通り本会宛連絡がありました。つきましては、下記の点について、貴会管下会員へのご周知方よろしくお願い致します。

記

(1) 先般、介護ベッド用手すりのグリップのすき間に、利用者の頭が入り、重症を負う事故が発生した。

(2) 平成21年3月に介護ベッド等の日本工業規格(JIS)が改正され、手すりのすき間の基準強化が図られたため、改正に対応していない製品については、各製造事業者が、すき間を埋めるための簡易部品を無償で配布している。

(3) JIS改正に対応していないベッドについて、事業者の配布する簡易部品が取り付けられているか速やかに確認し、取り付けられていない場合は、簡易部品の取付けなどによりすき間を埋め、事故防止の工夫をすること。

(4) 取扱説明書等に記載されている注意事項を今一度確認し、挟み込みのリスクを認識し、正しく使用すること。

(5) 可能な限り、改正されたJIS対応製品を使用すること。

(6) 製品の使用に際して、不具合や不安等がある場合は、製造事業者等へ相談すること。

以上

別紙2

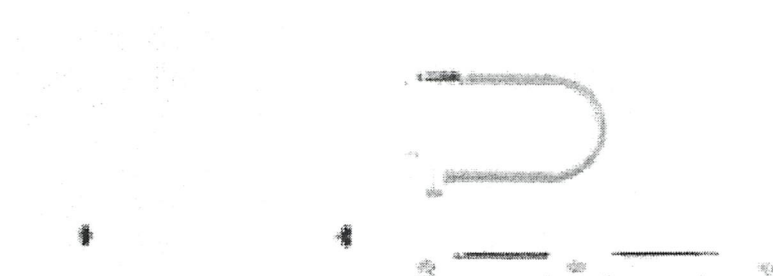
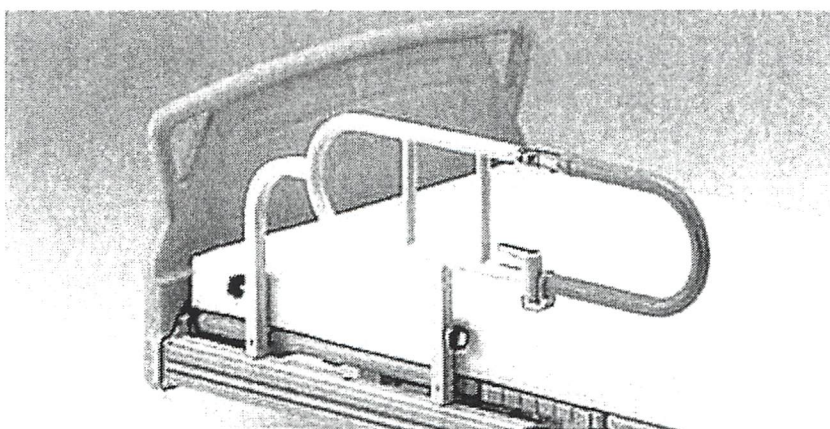
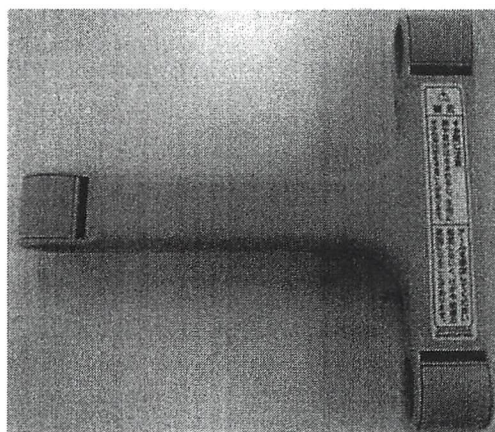
事故の概要

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201000777	平成22年12月6日	平成22年12月17日	介護ベッド用手すり	死亡1名	2本の当該製品の間に首が入り込んだ状態の使用者(80歳代女性)が発見され、死亡が確認された。製造事業者は、安全対策として無償で簡易部品を配布しているが、事故発生現場では簡易部品を入手していたものの、当該製品に取り付けていなかった状況も含め、現在、原因を調査中。	福井県	事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA−16 当該事故は、製品起因か否かが特定できていないものである。 当該製品は、平成4年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したものである。 本件事故は、使用者の首が、2本の当該製品のすき間に挟み込まれていた事故である。同社は不意の動作等により、頭や手足が2本のすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該すき間を埋めるための簡易部品を無償で配布している。 当該製品の使用者・所有者・管理者に向けて事故の危険性を周知し、簡易部品の装着・使用を着実に促すため事業者名及び機種・型式を公表するもの。

(平成22年12月21日付け 消費者庁公表資料「消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について」より抜粋)

別紙3

介護ベッド用手すり（管理番号：A201000531）

（製品本体）

（ベッドへの取り付け図）

（すき間を埋めるためのT字型簡易部品）

（簡易部品の装着後の図）

（平成２１年のＪＩＳ規格改訂後の製品）

製品の使用に際して、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又販売事業者等に相談してください。

医療・介護ベッド安全普及協議会　会員企業

・シーホネンス株式会社
　電話　　　　：　0120-20-1001
　ホームページ：　http://www.seahonence.co.jp/
・パラマウントベッド株式会社
　電話　　　　：　0120-36-4803
　ホームページ：　http://www.paramount.co.jp/
・株式会社プラッツ
　電話　　　　：　0120-77-3433
　ホームページ：　http://www.platz-ltd.co.jp/
・フランスベッド株式会社
　電話　　　　：　0120-39-2824
　ホームページ：　http://www.francebed.co.jp/
・株式会社モルテン
　電話　　　　：　03-3625-8510
　ホームページ：　http://www.molten.co.jp/health
・株式会社ランダルコーポレーション
　電話　　　　：　048-475-3662
　ホームページ：　http://www.lundal.co.jp/

【本件に係る連絡先】
消費者庁消費者安全課　　担当：中嶋、服部
電話：03-3507-8800（大代表）　内線2266